



Newsletter
Medizin
02/2015

pvs mefa >>> reiss

Factoring für Ärzte



Personalia

Die neue Frau in unserem Seminarbetrieb, die wir Ihnen hier gerne vorstellen möchten, heißt *Gerda-Marie Wittschier* und ist in der Szene keine Unbekannte. Sie ist seit 2007 selbstständig auf Kongressen und Fachmes- sen als Referentin tätig, ist Au- torin für Fachmedien und war u.a. im Gebührenordnungs- Ausschuss des Verbandes der Privatärztlichen Verrech- nungsstellen. Sie leitet unsere fachübergreifenden GOÄ/UV- GOÄ-Seminare, die wir Ihnen ab sofort anbieten können. Die Seminare behandeln Abrech- nungsthemata aus allen medi- zinischen Fachgebieten, von der Allgemeinmedizin bis zur Zyto- logie, ambulant oder stationär - und sind gerade deshalb so in- teressant. (Termine auf Seite 4).

Nähere Informationen zu unserer neuen Trainerin:
www.goä-trainer.de.



Alles neu macht der Mai!

Für dieses Jahr haben wir uns vorgenommen, mehr in den Service für Sie zu investieren und nehmen z.B. unseren Newsletter wieder auf, der Sie regelmäßig über aktuelle Abrechnungsthemen informieren wird. Auch unsere fachübergreifenden Seminare zur medi- zinischen Abrechnung nach GOÄ/UV-GOÄ sind neu.

Eine richtige Investition in die Zukunft sozusagen, denn gutes und geschultes Personal ist immer die beste Wahl. Da solche Abrech- nungsseminare gesucht sind, werden diese sich sicher schnell einer großen Beliebtheit erfreuen. Wenn Sie Wünsche und Anre- gungen haben, wie wir hier noch mehr für Sie initiativ werden kön- nen, melden Sie sich, wir haben für alles ein offenes Ohr!

Mit freundlichen Grüßen

Manfred Reiss
Geschäftsführer

Michael Reiss
Geschäftsführer

Hätten Sie es gewusst?

Wann gilt ein Arzneimittel nicht mehr als „geringwertig“?

Kosten für „geringwertige“ Arz- neimittel dürfen gem. § 10 (2) GOÄ nicht berechnet werden. Wie „geringwertig“ zu verstehen ist, wird dort leider nicht weiter ausgeführt. Eine Orientierungs- hilfe, wenn auch formal nicht direkt auf die GOÄ übertragbar, findet sich in den Bestimmungen zum BG-NT (Nebenkostentarif der Berufsgenossenschaften). Dort sind Arzneimittel nicht berechnungsfähig, wenn deren Aufwand unter 1,02 € je Mittel liegt.

Der „Kommentar zur GOÄ“ (von R. Liebold, Band 3, 8. Auflage, 42. Lieferung, Stand 1. April 2015) hält Arzneimittel dann für „geringwertig“, wenn die Beschaffungskosten für eine ganze Packung nicht höher als 2,50 € betragen und davon bei einer Patientenbehandlung nur ein kleiner Teil verbraucht wird.

Erweiterte Servicezeiten:
07731 - 9901 - 88
Mo. bis Do.
08.15 - 17.30 Uhr
Fr.
08.15 - 17.00 Uhr

Korrekte Abrechnung von Materialkosten nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

Materialkosten zusätzlich zur GOÄ-Nummer berechnungsfähig



Grundsätzlich ist es möglich, Kosten für Verbrauchsmaterial im Zusammenhang mit einer ärztlichen Behandlung in Rechnung zu stellen, und dieses sogar zusätzlich zu den einzelnen abgerechneten Gebühren-

ziffern. Wichtig ist, dabei die Bestimmungen des § 10 der GOÄ „Ersatz von Auslagen“ zu beachten, denn nicht jeder verbrauchte Artikel darf auch gegenüber dem Patienten in Rechnung gestellt werden.

So sind von Seiten des Ordnungsgebers ausschließlich die nachfolgend aufgeführten Kosten als sogenannte Auslagen – (in der GOÄ findet der Begriff der „Sachkosten“ keine Verwendung) berechnungsfähig:

1. **Arzneimittel** (z. B. Ampullen mit Injektionslösungen, Impfstoffe, Infusionsflaschen), **Verbandmittel** (z. B. elastische Binden, Gips, Kunststoff) und sonstige Materialien (z. B. Infusionsschläuche, Schienen)
2. **Versand- und Portokosten** (z. B. für das Versenden von Arztbriefen, Befundunterlagen, Attesten, Rezepten o. ä.)
3. **Radioaktive Stoffe** im Zusammenhang mit Leistungen nach Abschnitt O
4. **In der GOÄ als gesondert berechnungsfähig ausgewiesene Kosten**

Arzneimittel, Verbandmittel und sonstige Materialien

Der Berechnung wird vorausgesetzt, dass die Arzneimittel, Verbandmittel und sonstigen Materialien entweder mit der einmaligen Anwendung am Patienten verbraucht wurden z. B. Impfsera, oder dass der Patient diese zur weiteren Verwendung behalten hat z. B. Verweilkatheter.

Tipp: Auslagen sind auch dann berechnungsfähig, wenn die zugrundeliegende Leistung z. B. wegen einer Ausschlussbestimmung in der Gebührenordnung nicht berechnet werden kann.

Beispiel:

09.04.2015

1	Beratung, auch mittels Fernsprecher	2,3fach = 10,72 €
5	Symptombezogene Untersuchung	2,3fach = 10,72 €
252	i.m.-Injektion	2,3fach = 5,36 €
	Auslagen für Injektionslösung	2,38 €

10.04.2015

1	Beratung, auch mittels Fernsprecher	2,3fach = 10,72 €
5	Symptombezogene Untersuchung	2,3fach = 10,72 €
252	i.m.-Injektion	2,3fach = 5,36 €
	Auslagen für Injektionslösung	2,38 €

Am 10.04.2015 dürfen die Auslagen für die Injektionslösung berechnet werden, obwohl auf die zugrundeliegende GOÄ-Nummer 252 zugunsten der GOÄ-Nummern 1 und 5, da höherwertig, verzichtet wird. Die einschränkende Abrechnungsbestimmung hierzu findet sich in den Allgemeinen Bestimmungen zu Abschnitt B GOÄ 2.: „Die Leistungen nach den Nummern 1 und/oder 5 sind neben Leistungen nach den Abschnitten C bis O im Behandlungsfall nur einmal berechnungsfähig.“



Versand- und Portokosten

Versand- und Portokosten werden immer in der Höhe des sich auf dem jeweiligen Briefumschlag oder Päckchen befindlichen Portos berechnet. Sie können immer nur von dem Arzt in Rechnung gestellt werden, dem

die kompletten Kosten in diesem Zusammenhang entstanden sind. Zu den Versandkosten zählen auch die Kosten für Versandmaterial, Versandgefäße, Versand und Transport. Dies betrifft v. a. Laborleistungen des Abschnitts M sowie histologische, zytologische und zytogenetische Leistungen des Abschnitts N der GOÄ. Eine Aufteilung der Kosten zwischen anforderndem und auftragsausführendem Arzt ist nicht erlaubt. Innerhalb einer Laborgemeinschaft oder innerhalb eines Krankenhausgeländes dürfen grundsätzlich weder die hier aufgeführten Kosten, noch die Kosten für die Übermittlung des Untersuchungsergebnisses abgerechnet werden. Versand- und Portokosten dürfen für das Versenden der Privatliquidation nicht in Rechnung gestellt werden.

Tipp: Prüfen Sie die in Ihrer Praxis-Software hinterlegten Portokosten, denn diese haben sich zum 01.01.2015 geändert! Denken Sie bitte auch daran, dass die Portokosten ggf. mehrfach berechnet werden können, wenn Briefe z. B. nachrichtlich an weitere Empfänger geschickt werden!

Radioaktive Stoffe

Kosten für radioaktive Stoffe sind nur dann berechnungsfähig, wenn sie im Zusammenhang mit der Erbringung einer im Abschnitt O der GOÄ Strahlendiagnostik, Nuklearmedizin, Magnetresonanztomographie und Strahlentherapie aufgeführten Leistung entstanden sind. Hierzu gehören Radionuklide, z. B. Technetium, im Zusammenhang mit szintigraphischen Untersuchungen.

Als gesondert berechnungsfähig ausgewiesene Kosten

In diesem, zugegeben eher seltenen, Fall erhält man den Hinweis auf eine mögliche zusätzliche Berechnung von Kosten entweder in Form eines Hinweises unterhalb des betreffenden Leistungszifferntextes oder in den Allgemeinen Bestimmungen zum jeweiligen GOÄ-Abschnitt.

Beispielhaft sei hier die GOÄ-Nummer 3500 (Blut im Stuhl, dreimalige Untersuchung) genannt. Bringt der Patient die ihm vom behandelnden Arzt ausgehändigten drei Testkarten nicht herbei, so dürfen die Kosten für das Testmaterial anstelle der GOÄ-Nummer 3500 berechnet werden. Der Hinweis, dass Kosten für Pharmaka im Zusammenhang mit Funktionstesten berechnungsfähig sind, findet sich in den Allgemeinen Bestimmungen des Abschnitts M Laboratoriumsuntersuchungen zu Punkt 1.

Tipp: Führen Sie ein kleines Büchlein oder eine Liste, in der alle Patienten zusammen mit dem entsprechenden Datum aufgeführt werden, an die Sie Material für einen Stuhl-Test ausgehündigt haben.

Nicht berechnungsfähige (Material-)Kosten

Bei den nicht berechnungsfähigen Kosten handelt es sich einerseits um die sogenannten Praxiskosten gem. § 4 (3) GOÄ, die mit den Gebühren für die zugrundeliegenden Leistungen abgegolten sind, andererseits um die im § 10 (2) GOÄ konkret aufgeführten Materialien. Zu den Praxiskosten zählen u. a. Miete, Heizkosten und Personalkosten. Einleuchtend ist, dass auch die Kosten für angemietete Operationsräume von einer Rechnungstellung gegenüber dem Patienten daher ausgeschlossen sind. Einer Berechnung von Kosten für die Anwendung von Instrumenten und Apparaten z. B. für Anschaffungs-, Reparatur- und Wartungsarbeiten, Stromverbrauch, Reinigung/Desinfektion/Sterilisation u. ä. steht § 4 (3) GOÄ ebenfalls entgegen. Die häufig gestellte Frage, ob derartige Kosten den jeweiligen Patienten anteilig in Rechnung gestellt werden dürfen, kann hiermit ausdrücklich verneint werden.

Eine „Sprechstundenbedarfsregelung“ ist in der GOÄ nicht vorgesehen. Die Kosten für den Sprechstundenbedarf sind mit den Praxiskosten abgegolten und wurden vom Ordnungsgeber bei der Bewertung der einzelnen Gebührenpositionen bereits einkalkuliert. Die im § 4 (3) GOÄ als „Sprechstundenbedarf“ bezeichneten Kosten werden im § 10 (2) GOÄ teils beispielhaft, teils auch abschließend aufgeführt. Hieraus ergibt sich, dass für die nachfolgend aufgeführten Materialien keine Kosten berechnet werden dürfen:

1. „Kleinmaterialien wie Zellstoff, Mulltupfer, Schnellverbandmaterial, Verbandspray, Gewebeklebstoff auf Histoacrylbasis, Mullkompressen, Holzspatel, Holzstäbchen, Wattestäbchen, Gummifingerlinge“

Zum „Schnellverbandmaterial“ zählen z. B. Pflaster oder ein zusammengerollter und mit Pflasterklebeband befestigter Mulltupfer. Konkret und nicht beispielhaft aufgeführt ist hier der „Gewebeklebstoff auf Histoacrylbasis“. Dies ist so zu interpretieren, dass verbrauchte Gewebeklebstoffe, die auf Basis eines anderen Stoffes hergestellt wurden, z. B. Fibrinkleber, durchaus berechnet werden dürfen.

2. „Reagenzien und Narkosemittel zur Oberflächenanästhesie“

Anästhesierende Sprays, Cremes, Pflaster, Tropfen u. ä. sind von einer Berechnung ausgeschlossen. Anästhetika, die dem Patienten injiziert, infiltriert oder infundiert werden oder die der Patient inhaliert, können hingegen berechnet werden.

3. „Desinfektions- und Reinigungsmittel“

4. „Augen-, Ohren-, Nasentropfen, Puder, Salben und geringwertige Arzneimittel zur sofortigen Anwendung“



Gemeint sind z. B. kleinere Entnahmen aus großen Abpackungen bzw. Flaschen oder Tuben, die mit der einmaligen Anwendung nicht verbraucht sind (z.B. 3 cm Heparin-Salbenstrang) oder auch die Gabe einer einzelnen Tablette. Es versteht sich (fast) von selbst, dass keine Kosten für Ärztemuster, die vom Hersteller zur Verfügung gestellt wurden, berechnet werden dürfen (§ 47 Abs. 3 AMG).

5. „folgende Einmalartikel: Einmalspritzen, Einmalkanülen, Einmalhandschuhe, Einmalharnblasenkatheter, Einmalskalpelle, Einmalproktoskope, Einmaldarmrohre, Einmalspekula“

Bei diesem fünften und letzten Punkt der Aufzählung nicht berechnungsfähiger Materialien handelt es sich nicht um eine beispielhafte, sondern um eine konkrete und abschließende Aufzählung. Im Umkehrschluss dürfen die an dieser Stelle nicht genannten Verbrauchsartikel berechnet werden. Hierzu zählen z. B. Infusionsbestecke, Akupunkturnadeln, Einmalbiopsie-Schlingen und -Nadeln, Nahtmaterial, Verweilkatheter u. a..

Einschränkende Kosten-Bestimmungen bei den Gebührennummern

Weitere Regelungen zu nicht berechnungsfähigen Kosten finden sich als direkter Hinweis bei einigen Gebührennummern, so z. B. bei den GOÄ-Nummern 297 – Abstrichentnahme zur zytologischen Untersuchung, 298 – Abstrichentnahme zur mikrobiologischen Untersuchung und 1209 – Nachweis der Tränensekretionsmenge. Ergänzend zum jeweiligen Leistungstext heißt es: „Mit der Gebühr sind die Kosten abgegolten.“

Kosten-Regelungen in den Allgemeinen Bestimmungen zu den GOÄ-Abschnitten

Regelungen zu den Kosten sind auch in den Allgemeinen Bestimmungen aufgeführt: Abschnitt M GOÄ – Laboratoriumsuntersuchungen: „Mit den Gebühren für die berechnungsfähigen Leistungen sind ... Kosten ... abgegolten.“ Abschnitt O GOÄ – Strahlendiagnostik, Nuklearmedizin, Magnetresonanztomographie und Strahlentherapie: „Mit den Gebühren sind alle Kosten ... abgegolten.“ „Die Kosten für Kontrastmittel auf Bariumbasis und etwaige Zusatzmittel für die Doppelkontrastuntersuchung sind in den abrechnungsfähigen Leistungen enthalten.“

Pauschalabrechnung ist nicht erlaubt

Auslagen dürfen nicht pauschal in Rechnung gestellt werden. Sie werden wie ein „durchlaufender Posten“ in Höhe der tatsächlich entstandenen Kosten gegenüber dem Patienten „weiter berechnet“.

Rabatte sind zu berücksichtigen

Hierbei sind ggf. auch Preisnachlässe, Rückvergütungen, Rabatte, Naturalrabatte, Umsatzbeteiligungen und Bonifikationen zu berücksichtigen. Einzig Barzahlungsrabatte (Skonti) in Höhe von bis zu 3 Prozent müssen nicht an den Patienten weiter gegeben werden (siehe BMVÄ § 44 (6)).

Preise müssen nachweisbar sein

Die Preise, unabhängig von ihrer Höhe, sind ggf. auf Nachfrage des Patienten oder des Kostenerstatters nachzuweisen. Überschreitet eine *einzelne* Auslage (nicht die Addition aller angefallener Auslagen) den Betrag von 25,56 Euro, muss der Rechnung sogar schon beim Versand ein Beleg oder ein sonstiger Nachweis beigelegt werden. Wird dies versäumt, ist die Rechnung im juristischen Sinne erst gar nicht fällig. Ein Einkaufsbeleg darf durchaus Großpackungen u. ä. enthalten, allerdings muss es möglich sein, anhand des Beleges rechnerisch einen Einzelpreis ermitteln zu können. Beim ebenfalls erlaubten „sonstigen Nachweis“ kann es sich z. B. um eine Auflistung aller in der eigenen Praxis vorkommenden Auslagen handeln, versehen mit dem Briefkopf der Praxis und dem aktuellen Datum der Liste. Angekreuzt werden die Auslagen, die bei der Behandlung des jeweiligen Patienten angefallen sind.

Darstellung auf der Rechnung

In der Rechnung werden die Auslagen jeweils einzeln aufgeführt. Eine Addition aller angefallenen Auslagen mit Aufführung in einem Betrag ist nicht erlaubt.

Beispiel A: Auslagen ——— 3,43 €
 Beispiel B: Auslagen ——— 3,43 €
 (500 ml NaCl 0,9%, Infusionsbesteck)
 So ist es richtig: 500 ml NaCl 0,9% 2,58 €
 Infusionsbesteck 0,85 €

Nach Möglichkeit Rezept ausstellen

Die Abgabe von Arzneimitteln ist gem. § 43 AMG dem Apotheker vorbehalten. Selbstverständlich dürfen jedoch in der Praxis Arzneimittel angewendet bzw. abgegeben werden, die für die augenblickliche Behandlung notwendig sind, die bei mehr als einem Patienten Verwendung finden oder unmittelbar im Zusammenhang mit einem ärztlichen Eingriff Anwendung finden wie z. B. Narkose- und Kontrastmittel. Arzneimittel für die weitere bzw. für die laufende Behandlung müssen rezeptiert werden.

Tipp: Denken Sie an die Dokumentation verbrauchten Materials, insbesondere auch bei Hausbesuchen, damit dieses bei der Rechnungserstellung nicht verloren geht.

Neuerung bei der Abrechnung mit den Berufsgenossenschaften:

Seit dem 01.01.2015 ist es erlaubt, die Kosten für Gewebeklebstoff gesondert in Rechnung zu stellen. Begründet wird dies damit, dass es sich bei Gewebeklebstoff nicht um ein geringwertiges Material wie Zellstoff oder Mulltupfer handelt. Voraussetzung für die Abrechnung ist allerdings, dass nicht der pauschalierte BG-Nebenkostentarif (Spalte 4 UV-GOÄ – Besondere Kosten) abgerechnet wird.

Wir freuen uns über Ihre Anregungen und Themenvorschläge. Herausgeber und Redaktion sind um die Genauigkeit der dargestellten Informationen bemüht, dennoch können wir für Fehler, Auslassungen oder hier ausgedrückte Meinungen nicht haften. Alle Angaben sind ohne Gewähr! Redaktionsadresse: Newsletter@pvs-mefa.de. Fotos: pvs-mefa Reiss, G.-M. Wittschier, U. Wagschal, docent, pressmaster. Gestaltung: www.Creapart.de, 05-2015.



pvs mefa seminarreihe

„Die perfekte Privatabrechnung...“

Die korrekte, leistungsgerechte und rechtskonforme Rechnungsstellung privatärztlicher Leistungen ist kein Zauberwerk. Man muss nur wissen, worauf es ankommt...

Fachgebietsübergreifend werden folgende Inhalte geschult:

- Perfekte Privatabrechnung – rechtskonform und gerecht für Arzt und Patient
- Abrechnungsfällen erkennen – Vermeidung von Honorarverlusten
- Aus der Praxis für die Praxis: Informationen und Beispiele zu häufigen Fragestellungen
- Aktuelle Gesetzeslage: Patientenrechtegesetz und GOÄ-Abrechnung
- Aktuelle Änderungen werden wie immer vorrangig als Thema behandelt!

Besondere Erfolgsmerkmale unserer Seminare sind:

Wir orientieren uns immer am Bedarf der jeweiligen Zielgruppe. Wir bieten Ihnen kleine Veranstaltungsgruppen in schönem Ambiente plus eine erstklassige Referentin, Gerda-Marie Wittschier.

Dauer des Workshops: 4,5 Stunden, anschließend Informationsaustausch in netter Runde am Buffet. Der Kostenbeitrag pro Teilnehmer beträgt 99,- Euro incl. MwSt. für Kunden und Kooperationspartner der pvs-mefa Reiss. Für Nichtkunden beträgt der Kostenbeitrag pro Teilnehmer 149,- Euro incl. MwSt.. Unsere Seminarunterlagen sind präzise, praktikabel und auf den Punkt gebracht. Gerne können Sie Kollegen/innen mitbringen.

Die aktuellen Termine für 2015:

Osnabrück	Freitag,	26.06.2015
Mainz	Freitag,	10.07.2015
Stuttgart	Freitag,	04.09.2015
Radolfzell	Freitag,	11.09.2015

Anmeldeformulare auf unserer Webseite.